Bd. 72. **№ 3.**

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. V. MEYER**, PRACT. ARZTE ZU LEIPZIG.

BOSTON MEDICAL LIBRARY
MAR 16 1903

Leipzig, den 15. Januar 1866.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. Ausserdem jeden Monat eine Beilage „Monatsblatt" zu 1 bis 1 1/2 Bogen. 26 Nummern der Zeitung und 6 Nummern des Monatsblatt bilden einen Band. Preis 3 Thlr. Alle Buchhandlungen u. Postanstalten nehmen Bestellungen an.

Inhalt: Prüfung des Cistus canadensis (Forts.). — Klinischer Bericht aus dem unter Leitung des Primararztes Dr. M. Eidherr stehenden homöop. Spitale in der Leopoldstadt zu Wien über die vom 1. Januar bis 31. Juli 1865 aufgenommenen Kranken. Mitgetheilt vom Assistenzarzte Dr. C. Seyberth (Forts.). — Chelidonium majus L., durch eigene physiologische und therapeutische Prüfungen mit Benutzung der betreffenden Litteratur als wichtiges Polychrest dargestellt. Von O. Buchmann, hom. Arzte in Alvensleben (Forts.). — Journalauszüge: Ueber den Gebrauch des Alkohols in Krankheiten; von Dr. Jousset. (Forts.) — Tagesangelegenheiten: Nürnberg (auch ein Wort über epidemische Heilmittel). — Verschiedenes: Eigenthümliche Verwendung des Jodkali. — Notizen: Frequenz der leipziger homöopathischen Poliklinik. Homöopathische Vierteljahrschrift eingegangen. Neuer Verein.

Prüfung des Cistus canadensis L.

(Fortsetzung.)

Bauch.

80. Stechen im linken Hypochondrium. B.

Morgens beim Erwachen, unter den Hypochondern wie zerschlagen; dabei viele Blähungen. G.

Vor und nach dem Essen, Kältegefühl, auch im Magen, kühles Aufstossen. G.

Kältegefühl im ganzen Unterleibe. G.

Abends von Blähungen aufgetriebener Bauch. G.

85. Windbeschwerden im Bauche, Nachts. 160.

Viel Blähungen und Unbehaglichkeit in den Eingeweiden. B.

Viele Blähungen und Hypochonderschmerz. 81.

*Die Winde stocken heute nicht mehr so wie früher. G.

Gegen Abend viele Blähungen. Gestern Abend gingen sie zuweilen ab so als wenn Blasen im Wasser auftauchen. G.

90. Jucken des Bauchs und Nabels. G.

Gleich nach Einnehmen, viel Windeabgang. B.

Gegen Abend heftiges Drängen zum Stuhle; genügender Stuhl, mehr breiig als geformt. G.

Morgens dünner Stuhl. G.

Bis Tagesanbruch sehr dünner Stuhl, es spritzt ab, graulich gelb; bis Mittag noch 3 Stühle. G.

95. Kurze Zeit dauernder Durchfall. B.

(Durchfall heiss.) B.

Durchfall auf Obst. 78.

Nach Kaffeetrinken Durchfall. G.

Im Schoosse Schmerz vom Rücken her. 123.

100. Oefteres Jucken am Hodensacke. G.

Brust.

In Kehlkopf und Luftröhre kühles Gefühl. 45.

*Als wäre nicht Raum genug in der Luftröhre. 112.

Juckendes Kratzen im Kehlkopfe Nachts, und ängstigende Träume. G.

Juckendes Kratzen am Kehlkopfe. G.

105. *Schmerz in der Luftröhre. (1.) B.

*Rohheitsgefühl in der obern Brust bis zum Halse herauf sich erstreckend. (10.) B.

*Husten von Stichen im Halse. (1.) B.

*Husten mit schmerzhaftem Reissen im Halse. (30.) B.

*Husten, bei äusseren Halsgeschwüren und Geschwülsten. 119.

110. *Blutspeien bei Skrophulösen. 181.

Abends eine Viertelstunde nach dem Niederlegen, Ameisenkriebeln durch den ganzen Körper mit *ängstlicher Schwerathmigkeit.* Er musste aufstehen und das Fenster aufmachen, um Luft zu schöpfen, was besserte. Sobald er sich aber wieder ins Bett legt, kamen dieselben Gefühle wieder. Zwei Abende nach einander. B.

*Abends nach dem Niederlegen und Nachts im Bette, bekommt er zu Zeiten, jede Woche ein oder mehrere Male, einen Anfall, wo er mit lautem Giemen athmet, dass dadurch die in derselben Stube Schlafenden geweckt werden. Er hat das Gefühl als wäre nicht genug Raum in der Luftröhre. (30.) B.

Vollheitsgefühl in der Brust. B.

*Drücken auf der Brust. (1.) B.

115. *Schmerz in der Brust und im Halse. B.

Brust- und Schulterschmerz. 126.

Aeusserer Hals.

Halsdrüsen schwellen. 23.

Skrophulöse Drüsenschwellungen im Halse und Eiterung derselben. B.

*Frau C., zarten Baues, 19 Jahre alt, hatte Husten und am Halse rund herum Geschwülste und Geschwüre. Sie brauchte die Abkochung und genas vollständig. Dr. D. A. Tyler, New-Haven.

Rumpf.

120. Als Thee nach Scharlach wegen Nachbeschwerden viel getrunken, machte es eine Verhärtung der (linken) Mamma, die, für Krebs gehalten, mit Erfolg operirt wurde. Lippe.

*Milchbrustentzündung links, in Eiterung übergehend, bei grossem Vollheitsgefühl in der Brust. Pehrson.

Jucken auf dem Rücken. G.

Unterhalb des rechten Schulterblatts nach vorn herum entstand ein handgrosser, sehr entzündeter Fleck, bei Berührung wundschmerzend; bald darauf erschienen auf dieser Stelle Blüthen- (oder Bläschen) Ausschlag in einer grossen Gruppe, mit heftigem Brennen. Später zog sich ein Schmerz von dieser gürtelartigen Stelle bis zur linken Hüfte und bis in den Schooss herum, wie Rheumatismus; bei Bewegung war der Schmerz ärger. B.

*Skrophulöse Geschwüre auf dem Rücken. 2. B.

125. Im Steissbeine brennender Zerschlagenheitsschmerz. G. *200. Lippe.

Oberglieder.

Abends heftiger Schmerz in der linken Schulter und in der Brust, mit einem Gefühle als sollte er den Schmerz durch Aufstossen erleichtern. B.

Schmerz im vordern Theile der rechten Schulter. B. Schulterschmerzen. Vgl. 154.

Der rechte Arm und die Oberhand schmerzt beim Befühlen, empfindlich bei der leisesten Berührung. G.

Im Handgelenke Verrenkungsschmerz, Ziehen und Schaben. B.

130. Handgelenkschmerz. 152.

Nachmittags arger Schmerz in der rechten Hand, welcher ihn hindert dieselbe zu gebrauchen. B.

Hand schmerzt. 154.

In den Händen Ziehen und Zittergefühl. 152.

Schmerz in den Fingern der rechten Hand beim Schreiben. B.

135. Reissen in den Fingergelenken. 155.

Schmerz in den Fingergelenken. 153.

Der Schmerz am Arme zieht sich bis in den kleinen Finger zur Spitze hinaus, periodisch äusserst empfindliches stechendes Ziehen, dass sich der kleine Finger krümmt. G.

Die Fingerspitzen waren sehr empfindlich gegen Kälte, und der Schmerz wurde schärfer beim Kaltwerden derselben. G.

*Flechten an den Händen, erst schlimmer, dann besser, in kleinen Bläschen, juckend, nach dem Abkratzen nässend, mit Hitze und Geschwulst. Nicht auf den Handrücken, noch an den Gelenken, sondern zwischen denselben. (Thee.) C. Hg.

Unterglieder.

140. *Ein von den Aerzten aufgegebener siebenjähriger Knabe hatte seit 3 Jahren die sogenannte Luxatio spontanea, der Kopf des Hüftknochen war nach oben und aussen getreten. In der Hüftgegend fanden sich drei Geschwüre, das eine bis auf den Knochen gehend, so gross, dass es mit den Fingern untersucht werden konnte. Nach einer Abkochung der *Cistrose* hörten binnen zwei Tagen seine Nachtschweisse auf.

Er bekam drei Mal täglich einen Theelöffel voll und war nach 39 Tagen vollständig geheilt. Dr. J. H. Thompson, Februar 1844.

Schmerz wie von einem Schlage oder Stosse am linken Hinterbacken nach einwärts am Oberschenkelknochen hinunter, deutlich fühlbar im Kniegelenke, und krampfhaftes Zusammenziehen der Wade. G.

Ziehen und Zittergefühl in den Untergliedern. 152.

Beim Gehen, heftiger Schmerz im rechten Oberschenkel. B. Vgl. 144.

Schmerz in den Knien und rechtem Oberschenkel, im Gehen und Sitzen. B.

145. Knieschmerzen vom Oberschenkel aus. 141.

Schmerz im Kniegelenke. 152.

Reissen in den Knien. 155.

Knieschmerzen, Abends. 154.

Krampfhaftes Zusammenziehen der Wade. 141.

150. Abends scharfes Stechen in der rechten grossen Zehe. B.

*Kalte Füsse. (1.) B.

(Fortsetzung folgt.)

Klinischer Bericht

aus dem unter Leitung des Primararztes Dr. M. Eidherr stehenden homöopathischen Spitale in der Leopoldstadt zu Wien über die vom 1. Januar bis 31. Juli 1865 aufgenommenen Kranken.

Mitgetheilt vom Assistenzarzte **Dr. C. Seyberth.**

(Fortsetzung.)

Krankheiten der Circulationsorgane.

1. Fall. Die 29jährige Sch., Katharina, wurde am 28. Juli in unserm Spitale aufgenommen; sie gab an, 5 Jahre an Kurzathmigkeit und Herzklopfen zu leiden; die Periode war stets unregelmässig und schwach, auch litt sie stets an einem dumpfen Kopfschmerze und Schwindel; vor 2 Jahren hatte sie wieder einen solchen heftigen Schwindelanfall und wurde vom Schlage gerührt, in Folge dessen die rechte Körperhälfte gelähmt blieb; vor 14 Tagen fiel sie in Folge eines Schwindelanfalls aus dem Bette und litt seit dieser Zeit an heftigem Kopfschmerz, weshalb sie in unserm Spitale Hilfe suchte. Die Untersuchung des Herzens ergab eine Vergrösserung des Herzens im Breitendurchmesser und Insufficienz und Stenose der Valvula bicuspidalis. Der Puls war hart retardirt, nach jedem fünften Schlage aussetzend; der Herzstoss kräftig, unregelmässig, aussetzend.

2. Fall. Bei der 23jährigen S., Anna, ging vor 3 Jahren ein Gelenksrheumatismus mit Pericarditis voraus. Die Untersuchung des Herzens ergab eine Vergrösserung im Breitendurchmesser und eine Insufficienz der Bicuspidalis; die Kranke bekam *Spigelia* und wurde gebessert entlassen.

3. Fall. Die 26jährige R., Anna, litt vor 7 Jahren an einem fieberhaften Gelenksrheumatismus und Endocarditis. Die Untersuchung ergab eine beträchtliche Vergrösserung des Herzens im Breitendurchmesser, Insufficienz der Bicuspidalis und einen heftigen Bronchialkatarrh beiderseits; in einigen Tagen nach der Aufnahme zeigte sich Oedem der Füsse und Hydrops ascites; das bei Hydrops gerühmte *Apocynum cannabis* zeigte bei der Kranken keinen Erfolg; sie starb am 16. Juli.

4. Fall. Bei der 31jährigen Franziska H. ging vor 2 Jahren ein Gelenksrheumatismus mit Pericarditis voraus. Die Untersuchung des Herzens ergab eine Insufficienz der Bicuspidalis und einen starken Bronchialkatarrh, dem später eine heftige Haemoptoë folgte, die durch *Phosphor* beseitigt wurde.

5. Fall. Die 18jährige Antonia B. litt seit ihrer Kindheit an Herzklopfen und Kurzathmigkeit; seit 8 Tagen erkrankte sie mit Frost und Stechen auf der linken Seite, Husten und grosser Athemnoth. Die Untersuchung der Kranken ergab: eine Vergrösserung des Herzens im Breitendurchmesser, eine Insufficienz und Stenose der Bicuspidalis und ein pleuritisches Exsudat, welches die ganze linke Thoraxhälfte einnahm; die Cyanose war beträchtlich und der Puls klein, hart, zählte 130 Schläge; sie wurde, sobald das pleuritische Exsudat abgenommen hatte und sie transportirt werden konnte, auf ihren Wunsch entlassen. Die Ordination war: *Arsen.*

6. Fall. Die 56jährige Katharina H. wurde den 4. Juni mit heftigem Husten und Athemnoth aufgenommen; sie sah bei ihrer Ankunft sehr cyanotisch aus, die Respiration war sehr beschleunigt und erschwert, das Unduliren der Halsvenen bedeutend, die Herzaction heftig, der Herzstoss unregelmässig, der Puls hart, klein,

120. Die Untersuchung des Herzens ergab ausser der Hypertrophie im Längendurchmesser eine Insufficienz und Stenose der Aorta; in der Lunge war rechterseits ein starker Bronchialkatarrh; die ödematöse Anschwellung der Füsse bestand seit 14 Tagen. Sie gab an, früher häufig an gichtischen Anfällen gelitten zu haben, die Kurzathmigkeit bemerkte sie erst nach dem Ausbleiben der Menstruation, ein heftigeres Herzklopfen erst seit 5 Jahren; am zwölften Tage nach der Aufnahme trat auch eine rechtseitige Pneumonie hinzu, welche die heftigsten Erstickungsanfälle herbeiführte und dem Leben der Patientin ein Ende machte.

Krankheiten der Unterleibsorgane.

Peritonitis.

1. Fall. Die 28jährige Anna L. hatte vor 4 Wochen eine regelmässige Geburt überstanden; vor 8 Tagen erkrankte sie nach einer heftigen Verkühlung mit stechenden Schmerzen im linken Hypochondrium, Erbrechen, Diarrhöe und Fieber. Status praesens: Patientin ist kräftig gebaut, Zunge feucht belegt, Puls 108. Lunge und Herz normal; der Unterleib stark aufgetrieben durch Gase; das ganze linke Hypochondrium bei der leisesten Berührung sehr schmerzhaft, die Percussion giebt eine Dämpfung, die an dem rechten Rippenbogen beginnt, sich über die ganze rechte Seite des Unterleibs bis zur Linea alba ausbreitet, die Empfindlichkeit ist ausserordentlich gross, selbst die Percussion verursacht der Patientin grosse Schmerzen; der Abgang von Blut aus der Scheide ist bedeutend; Brechreiz und grosser Durst ist noch vorhanden. Patientin ist äusserst hinfällig. Ordination: *Platina.* Nach 2 Tagen hörte der Blutabgang auf, aber die Schmerzhaftigkeit und Empfindlichkeit des linken Hypochondrium nahm zu. Ordination: *Bryonia.* Am 30. April war noch keine Veränderung im Exsudate eingetreten, nur die Schmerzen und Empfindlichkeit hatten abgenommen. Ordination: *Sulphur.* Nach 4 Tagen war das ganze Exsudat bereits resorbirt und die Schmerzen unbedeutend. Am 6. Mai befand sich die Patientin wohl.

2. Fall. Die am 27. Februar aufgenommene Maria Th. wurde vor 2 Monaten glücklich entbunden und verrichtete bis vor 2 Tagen Ammendienste; sie erkrankte vor 2 Tagen, wo sie das Kind absetzen musste, mit Erbrechen von Speisen und Galle, heftig stechenden Schmerzen in der ganzen rechten Bauchhälfte unter Fiebererscheinungen. Status praesens: Patientin ist kräftiger Constitution, Zunge feucht schmutzig belegt, der Puls 120, Brust und Herz normal, der Unterleib durch Luft bedeutend aufgetrieben und sehr empfindlich gegen Berührung; die Percussion ergiebt Dämpfung der ganzen linken Bauchhälfte, die nicht den leisesten Druck verträgt; Patientin hat noch immer einen continuirlichen Brechreiz und erbricht häufig grüne Massen. Ordination: *Ipecacuanha.* Am 28. Februar: Das Erbrechen hat aufgehört; die anderen Erscheinungen sind gleich. Ordination: *Sulphur.* Den 3. März ward das Exsudat grösstentheils resorbirt. Die Kranke verliess darauf nach 14 Tagen die Anstalt.

In den vier anderen Fällen waren kleinere abgesackte Exsudate, die sich sehr schnell resorbirten.

Perityphlitis.

Die 18jährige Josefa M. wurde am 23. Januar aufgenommen; sie war angeblich seit 3 Wochen mit heftig stechenden Schmerzen in der Coecalgegend, häufigem und täglichem Erbrechen, anfänglich von Speisen, später aber blos von Galle, Stuhlverstopfung, Durst und Appetitlosigkeit erkrankt. Status praesens: Patientin ist mittlerer Constitution, Zunge feucht, stark belegt, Geschmack bitter, continuirliches Aufstossen, Puls 108. Die Untersuchung der Lunge ergab einen Bronchialkatarrh in der rechten Lungenhälfte; der Magen hervorgetrieben, gegen Druck empfindlich; der Unterleib durch Luft aufgetrieben, die Coecalgegend ragt besonders hervor; dieselbe ist gegen Druck ausserordentlich empfindlich, so dass Patientin bei nur leiser Berührung zusammenfährt; die Percussion ergiebt einen leeren Percussionston, der sich auf das Coecum und dessen nächste Umgebung beschränkt. Ordination: *Bryonia.* Am 30. Januar hörte das Brechen und der Brechreiz auf, die Schmerzen waren erträglich. Das Exsudat in der Abnahme. Am 2. Februar war die Coecalgegend eingesunken, die Schmerzen gering. Am 4. Februar normaler Stuhlgang, Appetit, kein Fieber mehr. Am 7. Februar kein Exsudat mehr nachweisbar. Die Kranke befand sich von diesem Augenblicke an wohl.

(Fortsetzung folgt.)

Chelidonium majus L.,

durch eigene physiologische und therapeutische Prüfungen mit Benutzung der betreffenden Litteratur als wichtiges Polychrest dargestellt.

Von **O. Buchmann,** hom. Arzt in Alvensleben.

(Fortsetzung.)

d. Spasmus glottidis und Asthma bronchiale.

Wir dürfen uns vom klinischen Standpunkte aus bei diesen Krankheiten, deren Pathogenese noch in Dunkel gehüllt ist, nicht mit der einfachen Diagnose, die nur einen formellen Werth hat, begnügen. Die Zergliederung der Symptome in Beziehung darauf, welche Respirationsmuskeln primär, welche secundär ergriffen sind, ob die Symptome direct central, peripherisch oder reflectorisch bedingt sind, bietet allerdings grosse Schwierigkeiten, und oft wird weder eine Organerkrankung, noch eine Dyskrasie als Anhaltspunkt für die Wahl des *Chelidonium* aufzufinden sein. — Unsere Prüfung hat eine grosse Reichhaltigkeit an asthmatischen Beschwerden geliefert, an Beschwerden, die der subjectiven Anschauung wenig Spielraum gestatten.

Der Antheil der Bronchialmuskeln entzieht sich unsrer Beobachtung. Desto mehr treten die Symptome von tonischem und klonischem Krampfe der Kehlkopfs- und Halsmuskeln hervor, die wir als Reflexerscheinungen durch Reizung der sensibeln Kehlkopfsnerven auffassen können.

Dasselbe gilt von den Intercostalmuskeln, deren zahlreiche Symptome unter der Rubrik „Respiration“ zusammengefasst sind.

Besondere Berücksichtigung verdient noch bei der Wahl des *Chelidonium* der anatomische Sitz des Chelidonasthma im Zwerchfell, wodurch es sich vor anderen Mitteln besonders auszeichnet.

Dafür sprechen der schneidende Schmerz und die Stiche in den Hypochondern, das Zusammenschnürungsgefühl daselbst, wie durch einen Strick und das Gefühl eines sich windenden Thiers in der Oberbauchgegend, das den Zwerchfellkrankheiten eigenthümlich ist, ferner das Schluchzen, der stechende, ruckende Schmerz vom untern Theile des Brustbeins gerade durch den Rücken, der Schmerz tief in der Brust beim tiefern Bücken gegen den Körper der Wirbel hin, durch schnelles Gehen, Schnauben und Niesen hervorgerufen, die schmerzhafte Spannung beim tiefen Athemholen rings herum an der innern Seite des Thorax an der Basis desselben, die Besserung der Schmerzen durch Luftaufstossen, weil die Ansammlung von Luft im Magen auf das Zwerchfell drückt und Beengung durch Kleidergürtel, wodurch Angst entsteht.

Wir werden *Chelidonium* beim Asthma häufig da mit Nutzen anwenden, wo bisher *Bryonia* und *Arsen* hilfreich gewesen sind.

Da die meisten *Chelidon*symptome pathologische Zustände so scharf markiren, so wird es dem damit Vertrauten nicht schwer werden, solche Fälle sowohl asthmatischer Beschwerden durch Oedem oder Emphysem bei Bronchialkatarrh und Lungen- oder Brustentzündungen, als auch des nervösen Asthma heraus zu finden, bei denen *Chelidonium* indicirt ist, wenn auch häufig nur als symptomatisches Mittel.

In der Litteratur habe ich nur einen mit *Chelidonium* behandelten Fall von Spasmus glottidis aufgefunden.

„Ein einjähriges, etwas mager gewordenes Kind war bereits 10 Wochen lang krank, als man am 13. April Hilfe für dasselbe nachsuchte. Es bekam jedesmal nach dem Erwachen einen Anfall des als Asthma thymicum bekannten Kehlkopfskrampfs, welcher allmählig stärker geworden war, und zuletzt dann so sehr, dass jedesmal die Respiration einige Male sistirte. Die Zunge war dick gelb belegt, der Stuhlgang zuletzt durchfällig geworden.

Die Durchfälle hatten grüngelbe Färbung, der Urin war hellgelb, klar und stark sauer. Das Kind erhielt *Natrum carb.* drjj, *Tinct. Chelid.* gtt v, *Aq. dest.* ℥jj, *Gummi arab.* drjj stündlich zu einem Theelöffel voll. Am 14. April war die Zunge reiner und es waren drei Anfälle dagewesen. Am 15. April war kein Anfall erschienen und die Zunge fast ganz rein, Stuhl breiig und hellgelb. *Tinct. Chelid.* fünf Mal täglich 1 Tropfen. Nach einigen Tagen war der Stuhl normal, der Urin normal sauer und Anfälle kamen keine mehr vor. (Dommes in der Zeitschrift für wissenschaftliche Therapie, Band II. S. 247.)“

Ich selbst habe in dem einzigen Falle von Spasmus glottidis, der sich mir seit meiner Prüfung des *Chelid.* dargeboten hat, von diesem Mittel schnellen Erfolg gesehen: Das am 20. Februar 1864 8 Wochen alte, übrigens gesunde Kind des Kossäthen O. in H. hatte seit dem vierten Tage nach der Geburt täglich einige so heftige 1—2 Stunden anhaltende Anfälle zu

verschiedenen Tageszeiten gehabt, dass man schon auf dem Hausflur die pfeifende Inspiration hat hören können. In der Nacht hat das Kind immer stark geschwitzt. Angeblich haben die Eltern nichts gebraucht. *Ipecacuanha 6.* vom 30. Februar an drei Tage lang drei Mal 4 Körnchen genommen, hatte nicht den geringsten Erfolg. Nach *Chelid. 6.* drei Mal täglich 1 Körnchen ist nicht ein einziger Anfall wieder eingetreten und auch die Nachtschweisse sind mit dem Aufhören der Anfälle ausgeblieben.

9. Lungen- und Brustfellentzündungen.

(Klinische Beobachtungen von hom. Aerzten.)

Dr. Teste in Paris, der *Chelidonium* mit *Capsicum* und *Viola odor.* in eine Gruppe (?) bringt, hat das Mittel, auf seine oben erwähnten 4 Prüfungen gestützt, zuerst bei Lungenentzündungen empfohlen, namentlich bei blonden, blassen, sanften Mädchen. (Traité homoeopathique des maladies des enfants. 2. ed. Paris 1856.) Er sagt darin:

„Dieses sehr wichtige Mittel ist in gewissen Lungenentzündungen eine heroische Arznei. Aber ein merkwürdiger Umstand ist der, dass *Chelid.* blos wirksam ist, wenn die Entzündung ihren Sitz in der rechten Lunge hat. In diesem Falle wird die Anwendung von *Chelid. 12.* vom Beginn der Krankheit an gegeben und alle 1/4 Stunden, nachher in immer längeren Zwischenräumen wiederholt, fast immer von einem schnellen Erfolge gekrönt."

Dr. Schädler in Pruntrut (Schweiz) giebt nun (Allg. Hom. Zeitung Band 63, No. 13) folgende Krankheitsgeschichte:

„Ein durch Keuchhusten und ungenügende Ammenmilch an Marasmus leidendes Kind von 7 Monaten, das sich kaum erst durch bessere Milch, *Calcarea, Sulphur* und *Silicea* etwas erholt hatte, wurde am 20. Januar ohne bekannte Ursache von einem katarrhalischen Husten befallen, der trotz des Gebrauchs von *Ipecac. 6.* und *Bryon. 6.* täglich an Intensität zunahm. Am 28. Januar kamen Fiebererscheinungen hinzu, die Respiration wurde beschleunigt (50 Athemzüge). Die Percussion war noch normal und die Auscultation zeigt nichts, als bronchitische Rasselgeräusche. Ordination: *Aconit 6.*, alternirend mit *Bryon. 6.* 27. Januar: Das Fieber hat nicht nachgelassen, Puls 150. Athemzüge 60. Husten häufig und heftig mit öfterm Erbrechen von Schleim, Percussion normal; Auscultation: viele feine feuchte Rasselgeräusche über beiden Lungen. *Tart. stib. 5.*

Den 29. Januar: Der Knabe ist, trotzdem seine Haut trocken und heiss anzufühlen ist, blass und abgefallen, er seufzt viel. 160 Pulsschläge, 70 Athemzüge. Der Percussionston ist in der rechten Scapulargegend gedämpft. Dieser gedämpften Percussionsstelle entsprechen deutliches Bronchialathmen und Bronchophonie. Ordination: *Phosph. 6.*, dreistündlich.

Den 31. Januar: Der gedämpfte Percussionston hat an Umfang zugenommen, nimmt beinahe die obere Hälfte der rechten Lunge ein. An dieser Stelle überall Bronchialathmen und Bronchophonie. Ord.: *Phosph. 6.*

Den 2. Februar: Husten, Respiration und die übrigen Localsymptome stets gleich. Der Knabe wird immer schwächer, winselt und seufzt viel. Ordination: *Sulph. 6.*, vierstündlich.

Den 4. Februar: Es zeigt sich immer noch keine Spur von Resolution der Hepatisation. Der Knabe ist leichenblass, hat ein ganz verfallenes Aussehen, beständigen Sopor. Seit 12 Stunden will er die Brust seiner Amme nicht mehr nehmen. Verdrehen der Augen, leichte convulsivische Zuckungen im Gesichte und den Gliedern, starkes Röcheln, äusserste Schwäche; kurz, der Gesundheitszustand ist so übel, dass man seinen baldigen Tod erwartet. Ordination: *Chelid. 12.* 1 Tropfen in 1 1/2 Unzen Wasser, zweistündlich 1 Kaffeelöffel voll.

Den 5. Februar: Ruhigere Nacht, einige Stunden natürlicher Schlaf. Keine Zuckungen mehr, Gesicht weniger collabirt; er saugt wieder. Husten vermindert, Respiration leichter, 50 Athemzüge. Percussion und Auscultation noch gleich.

Den 7. Februar: Besserung der Allgemeinsymptome, Puls 120, 45 Athemzüge. Der Umfang der gedämpften Percussionsstelle hat um beinahe die Hälfte abgenommen; diesem entsprechend das bronchiale Athmen. In den übrigen Theilen der Lunge leichte Rasselgeräusche. Bei noch achttägigem Gebrauche von *Chelidonium* in selteneren Dosen tägliche Besserung, während nachfolgender 3 Wochen gänzliche Resolution der Hepatisation. Seit Ende März, wo er 14 Tage lang an Bronchialkatarrh litt, keinen Husten wieder."

(Fortsetzung folgt.)

Journalauszüge.

Ueber den Gebrauch des Alkohols in Krankheiten; von Dr. Jousset.

(Fortsetzung.)

Eine Quantität Weingeist, welche bei Gesunden eine tiefe Trunkenheit und schreckliche Zufälle hervorgerufen haben würde, dient im kranken Körper zur Erregung des seines gewöhnlichen Stimulus beraubten Nervensystems. Daher die grosse Toleranz des Medicaments. Man kann sagen, dass der adynamische Zustand alle Kranken auf eine Stufe mit denen stellt, die habituell dem Alkoholgenuss ergeben sind und grosse Mengen desselben ungestraft vertilgen können.

Es scheint, als ob der Alkohol auch einen wirklich heilenden Einfluss ausübe. Nach Stokes wirkt der Wein direct auf das Herz und steuert der Erschlaffung und Ermattung der Ventrikel, wie sie bei allen Krankheiten mit adynamischem Charakter einzutreten pflegen. Boecker, (British and foreing medico-chirurgical review t. III. 1854) auf eigene Erfahrungen gestützt, hält daran fest, dass der Weingeist die fortschreitende Desassimilation hemmen könne, der Abmagerung entgegentrete und die Gewebe vor Verderbniss schütze, wie sie doch in Krankheiten mit continuirlichem Fieber einzutreten pflege.

Nach Beale wirkt Alkohol dadurch heilend, dass er der Zunahme pathologischer Producte Einhalt thut, z. B. der Exsudate, deren Auflösung und Resorption er begünstigt und so den Entzündungsprocess hemmt.

Die cerebro-spinalen Functionen können sich nur dadurch aufrecht erhalten, dass Nerven und Blut in unaufhörlicher Berührung und Wechselwirkung bleiben. Erneuert sich das Blut in seinen plastischen Elementen, wie es bei guter Ernährung hinreichend geschieht, so ist die Innervation eine kräftige, die physischen Kräfte und die gesammten Functionen vermögen in regelmässiger Thätigkeit zu verbleiben. Verarmt dagegen das Blut, namentlich in Bezug auf die plastischen und die Bestandtheile der Blutkügelchen, so erleidet die Innervation eine mehr oder weniger starke Unterbrechung. Mit einem Wort, es existirt ein physiologischer Stimulus zwischen Blut und Nerven. Nun kann durch eine directe Einwirkung auf die Nerven jener durch Krankheit verloren gegangener physiologische Stimulus eine Zeit lang ersetzt werden. Diese specielle Wirkung scheint dem Alkohol zuzukommen; einmal absorbirt, gelangt er rasch bis zum Nervensystem, ruft eine allgemeine Erregung hervor, weckt die Kräfte zu neuer Thätigkeit und unter dem Anschein einer momentanen Wiederbelebung vermindert er die Erschöpfung des Organismus. Somit muss der Alkohol nicht als Nahrungsmittel, wohl aber als ein eigenthümliches Agens für die Nerven angesehen werden; nur indem er den Zerfall der organischen Masse verhindert, dient er wohl indirect dem Ernährungsprocess. Endlich mag er den aromatischen Mitteln an die Seite gesetzt werden, insofern er die verdauenden und assimilirenden Kräfte zu heben weiss. Sollte man aber auch diese rein theoretischen Vorstellungen nicht adoptiren, so lehren doch die mitgetheilten Thatsachen, dass bei dieser Behandlung wenig Gefahr vorhanden ist, daher dürfen wir gegenüber den fast immer lethal endenden ansteckenden Diphtherien gleich von Anfang an grosse Gaben Wein verabreichen. Sollte das Kind denselben durchaus nicht trinken wollen, so benutzt man Lavements, denn auch so geschieht die Resorption rasch und die Wirkung erfolgt in derselben Weise.

Im Allgemeinen haben wir bezweckt, darzuthun, dass die Anwendung des Alkohol als Arznei in gewissen verzweifelten Fällen (dans un certain nombre de cas déterminés) weder gefährlich noch irrationell ist, indem auch unsere physiologische Kenntniss des Mittels eine solche Anwendung rechtfertigt.“ Soweit Dr. Brichetau in seinem oben genannten Aufsatz.

Mit diesen Anschauungen und Erörterungen im schärfsten Contrast stehen die Ansichten vieler homöopathischer Aerzte, welche sogar aus der Anwendung weingeistiger Lösungen und Verdünnungen des homöopathischen Mittels für ihre Patienten Gefahr fürchten. Man sehe z. B. No. 14, Bd. 68 dieser Zeitung nach, wo es S. 110 heisst:

„Der Verfasser (Ludwig Deventer) verordnet ferner grosse Arzneidosen, giebt in der Regel 1, 2 und mehr Tropfen pro dosi und wiederholt sie häufig, alle 2, 3 Stunden in der Regel. Doch viele Andere überbieten ihn darin noch; es ist aber nicht zu loben. Ich (Dr. Aegidi zu Freienwalde a. d. O.) habe mich genugsam überzeugt, dass solch ein Verfahren oftmals grosse Nachtheile zur Folge hat und könnte in dieser Beziehung specielle Fälle anführen, in denen namentlich die schädliche Einwirkung des Alkohol sich documentirte. Ich will statt dessen einen fremden Gewährsmann citiren, Edmond de la Pommerais, der keineswegs zu den Hochpotenzlern gehört, vielmehr niedere Verdünnungen und selbst die Urtinctur empfiehlt und eine bezügliche Stelle aus seinem unlängst erschienenen sehr beachtenswerthen Buch (Cours d'Homoeopathie. Paris 1863) hier mittheilen. (Hier folgt die betr. Stelle.)

Ich (Dr. Aegidi) könnte Aehnliches aus meiner Praxis berichten.“ — —

(Schluss folgt.)

Tagesangelegenheiten.

Nürnberg. (Auch ein Wort über epidemische Heilmittel.) Hochgeehrter Herr College! Sie haben, wie jederzeit, so auch gegenwärtig abermals den nicht hoch genug anzuschlagenden Beweis geliefert, dass Sie jedem Dogmatismus

und Skepticismus fremd, der freien Forschung, somit *dem Fortschritte*, freies Feld in Ihrer Allgemeinen Homöopathischen Zeitung überlassen. Ich meine die eröffnete Discussion über die Anwendung sogenannter epidemischer Heilmittel. Ich freue mich dessen um so mehr, als ich in meinem Lehrbuche der Homöopathie, welches bis auf das Sachregister bereits die Presse verlassen hat, dasselbe Thema eingehend zu besprechen hatte, und zwar nur beistimmend. Sie werden in diesem Lehrbuche alle Umstände, welche gegen diese Erfahrungen Hahnemann's und Rademacher's noch bestehen, gründlich widerlegt finden. Anticipando erlaube ich mir nur das zu bemerken, dass die Naturgesetze, welche dieses Vorkommen beherrschen, aus zwei Gebieten des Wissens zusammenzufassen sind, um die correcte Indication eines epidemisch angezeigten Heilmittels und das Dasein eines vorhandenen oder geänderten epidemischen Zustands zu erkennen, folglich auch des Versuchs am Kranken, der gegen unser Princip ist, enthoben zu sein.

Seitdem ich mich nämlich dem Studium der Körperconstitution unterzogen und deren Diagnose mir klar gemacht habe, seitdem komme ich in Beziehung auf die sofortige Erkennung des Daseins und der Qualität eines specifischen Genius epidemicus, also auch in Beziehung auf die entsprechende Indication nach dem Aehnlichkeitsgesetze nicht mehr in Verlegenheit; denn unser Organismus ist ein *System von äusseren Einwirkungen und inneren Gegenwirkungen.* Dieselben müssen daher im geraden Verhältnisse zu einander stehen. Hat sich demnach in der Aussenwelt etwas geändert, was auch nothwendig eine Aenderung in den Gegenbewegungen oder Reactionen des Organismus zur Folge haben muss, so werden wir das zuerst an der Qualität dieser Gegenbewegungen zu erkennen vermögen, wenn wir darauf aufmerksam sein wollen und *können*, und gerade diese Qualität dieser Gegenbewegungen des Organismus, die wir freilich grösstentheils nur *in den begleitenden Umständen* einer Krankheit zu beurtheilen im Stande sind, ist es, die uns auf das Aehnlichkeitsgesetz führt und nach ihm die nothwendig gewordene Indication mit unverkennbaren Zügen vorschreibt.

Lediglich also das Aehnlichkeitsgesetz giebt die Entscheidung für die Indication im Einzelnen, so auch für den Genius epidemicus her.

Ich glaube daher, dass alle Aufsätze über die in Rede stehenden Gegenstände ganz gut und sogar im wohlverstandenen Interesse der Homöopathie in dem Hauptblatte Ihrer Allgemeinen Homöopathischen Zeitung, ohne Scheu vor Skepsis und Dogma, Raum finden dürfen.

Schliesslich bemerke ich zur Sache, dass ich zwei Jahre lang mit *Argentum nitricum*, auch während des Genickkrampfs, der in diese Periode fiel, in Nürnberg und Umgebung, sowohl in acuten, als auch in chronischen Krankheiten mich der glänzendsten Erfolge rühmen konnte; dass seit dem Herbste vorigen Jahrs auf einmal alle Symptome, die denen des *Argent. nitr.* ähnlich sind, aufgehört haben aufzutreten; dagegen überwiegend *Kupfer*- und *Nicotiana*symptome sich allerwärts zeigten; während jetzt, seit Mitte December v. J., die *Eisen*- und *Chelidonium*symptome vorzuherrschen begonnen haben.

Das Alles sind mir lauter *unumstössliche Beweise für die Evidenz des Aehnlichkeitsgesetzes*, aber es muss in seiner ganzen Grösse, ich möchte sagen, Allmacht erkannt und begriffen sein, was allerdings für Anfänger ohne Führer nicht so leicht ist; doch denke ich, dass ich einen solchen in meinem Lehrbuche der Homöopathie, soweit meine Kräfte reichen, gegeben haben werde.

Es empfiehlt sich hochachtungsvoll

Dr. v. Grauvogl.

Verschiedenes.

Nach der von Ozanam vorgeschlagenen Methode hat Dr. Noack in Verbindung mit Dr. Chassagny mit Glück eine junge Frau entbunden, welche wegen Beckenverkrümmung nur äusserst schwer zu entbinden gewesen wäre. Es wurde nämlich in der Absicht das Wachsthum des Foetus zu beschränken vom Ende des fünften Monats der Schwangerschaft an *Jodkali* innerlich verabreicht (3 Monate lang täglich 10 Centigr. in einem Gummisyrup). Nach Ablauf der ersten Hälfte des neunten Monats wurde die künstliche Frühgeburt eingeleitet und, da der eine Fuss vorlag, mittelst Wendung auf die Füsse die Geburt auffallend leicht zu Ende gnführt. Das Wochenbett verlief ohne alle Störung und nur eine Unregelmässigkeit fand statt, *es trat nämlich gar keine Milchsecretion ein.* Das Kind (Mädchen) war sehr klein, aber proportionirt, der Kopf weich, obgleich äusserlich beim ersten Blick die Consistenz der Knochen normal zu sein schien. Es wog 6 Pfund. Schon nach einem Monat aber wog es 10 Pfund. Die Mutter litt zwar während der 3 Monate des *Jodkali*gebrauchs an Diarrhöe (diarrh. éliminatrice), allein befand sich ganz wohl dabei. Endlich sei erwähnt, dass die Placenta partiell adhärirte, aber ohne Nachtheil künstlich gelöst wurde.

Notizen.

Leipzig, 12. Januar. — Im verflossenen Jahre wurden in unserer *Poliklinik* 2914 Kranke behandelt; es ist dies die höchste Krankenzahl seit dem Bestehen der Anstalt. In der That ist der Andrang der Hilfe Suchenden an manchen Tagen ein kaum zu bewältigender. — An diese erfreuliche Nachricht müssen wir eine weniger erfreuliche Mittheilung fügen. Die von uns in Gemeinschaft mit Dr. Clot. Müller vor 16 Jahren gegründete und seit 1855 von Letzterem allein redigirte *Homöopathische Vierteljahrschrift* wird auf Veranlassung desselben zu erscheinen aufhören. Ueber die Gründe dazu, deren hauptsächlichster wohl in einer bedauerlichen Theilnahmlosigkeit der Collegen liegen dürfte, werden wir uns noch deutlicher aussprechen. — In Dresden hat sich wieder ein *homöopathischer Verein* gebildet, der allmonatlich eine Sitzung hält. Wir wünschen demselben einen guten und dauerhaften Fortgang.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. V. Meyer** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck von J. B. Hirschfeld.